

# 登園確認書

あさしがおかアンジュこども園 御中

組

園児名

園での症状

月 日

※ 以下は保護者記入欄です 指定感染症の場合は別紙に記入してください。

受診日

月 日

医療機関名

病名・症状

お薬の有無 無 ・ 有

医師からの注意事項

確認事項

ご家族の中で3日以内に発熱・風邪のような症状・嘔吐下痢などの症状の方が

いる ・ いない



※受診済み、感染の恐れがないことを確認しています。

医師より登園可能とのことなので、登園いたします。

保護者名